

- **کلامبرداری و شهادت کذب:** کلامبرداری و شهادت کذب جرم هستند. قانون تندرستی می‌شود که بایستی برای روی بسیاری از فرم‌های اظهارهای مجازات شهادت کذب را امضا کنید تا بتوانید کمک نقدی، کوین غذای و Medi-Cal/34-County CMSP دریافت کرده و به دریافت آن ادامه دهد. شهادت کذب یعنی هنگامیکه سوگند خوردید که اطلاعات حقیقی، صحیح و کامل را از آن نکنید، دروغ بگویید. اگر در مورد حقیقت دروغ بگویید و با به طور عمده حقایق و موقعيت هایی که بر روی مستلزمات و میزان پرداخت کمک به شما تاثیر می‌گذارد را اظهار نکنید، ممکن است متمم به کلامبرداری شوید.
 - اگر محکوم به ارتکاب کلامبرداری شوید، ممکن است تا حد اکثر \$10,000 برای کمک نقدی و \$250,000 برای کوین غذای جرم شوید و/یا برای 3 سال برای کمک نقدی و 20 سال برای کوین های غذای به جنس زندان فرستاده شوید. کمک نقدی و/یا کوین های غذای ممکن است برای 6 ماه، 12 ماه، 2 سال، 4 سال، 5 سال، 10 سال، 20 سال و یا تا ابد متوقف شود؛ و برای کمک نقدی به پناهندگان، 3 ماه و 6 ماه متوقف شود.
 - **مقررات شماره تأمین اجتماعی (SSN):** ما توسط کامپیوتر SSN ها را با استفاده مالیاتی، رفاه، استخدام تأمین اجتماعی و سازمان های دیگر مقایسه می‌کنیم تا مطمئن شویم که همه درآمدها و منابع را گزارش می‌کنید. ممکن است تفاوت ها را با کارفرما، بانک و/یا غیره مورور کنیم. ما همچنین SSN ها را مقایسه می‌کنیم که مطمئن شویم که در بیش از یک مورد و با در بخش و یا ایالت دیگر کمک دریافت نمی‌کنید؛ و برای کمک نقدی و کوین های غذای، با سازمان های اجرای قانون برای حکم دستگیری معوقه مقایسه می‌کنیم.
 - **کمک نقدی و کوین های غذای:** بایستی SSN را برای هر متقاضی / دریافت کننده کمک نقدی و/یا کوین های غذای ارائه کنید. اگر در ارائه SSN و/یا مدرک درخواست برای SSN قصور کنید، قادر به دریافت کمک نقدی و/یا کوین های غذای تحویلید بود. برای کمک نقدی، بایستی SSN (ها) و/یا مدرک درخواست برای SSN را در طرف 30 روز از درخواست ارائه کرده و SSN را هنگامیکه آنرا دریافت می‌کنید به بخشداری بدھید.
 - **Medi-Cal/34-County CMSP:** از هر متقاضی برای SSN که یک Medi-Cal/34-County CMSP که آنرا به بخشداری بدهد. هر شهروند ایالات متعدد، تبعه ایالات متعدد، بیکانه عفو شده که یک 1-688-1-معتبیر و جاری دارد، غیرشهروند که ساکن دائم و قانونی ایالات متعدد است (LPR) و/یا غیرشهروند تحت "رنگ فانون" (PRUCOL) (به طور دائم در ایالات متعدد زندگی می‌کند که از ارائه SSN و/یا مدرک درخواست برای SSN امتناع کند، قادر نخواهد بود که Medi-Cal/34-County CMSP دریافت کند و یک بیکانه عفو شده با یک 1-688-1-معتبیر و جاری و/یا یک PRUCOL و/یا LPR نیست، هنوز می‌تواند در صورتی Medi-Cal/34-County CMSP مقررات مشمولیت را برآورده کند که شامل سکونت در کالیفرنیا می‌شود.
 - **شکایات**
 - برای انواع دیگر شکایات، ابتدا با بخشداری خود تماس بگیرید. اگر با بخشداری به توافق نرسیدید، با نشانی زیر تماس پذیرید:

Public Inquiry and Response (PIAR)
744 P Street, M.S. 6-23
Sacramento, CA 95814
تلفن 1 - (800) 952-5253
ویا برای افرادی که مشکلات شنوابی و گویایی دارند (800) 952-8349 - TDD 1 - (800) 952-8349
 - اگر فکر می‌کنید که برعلیه شما تعییض قائل شده است، با نماینده حقوق مدنی بخشداری خود تماس گرفته و/یا با نشانی زیر مکاتبه کنید:

State Civil Rights Bureau
P.O. Box 944243
Sacramento, CA 94244-2430
ویا به صورت "کالکت" با شماره 916-654-2107 تماس بگیرید.
ویا برای افرادی که مشکلات شنوابی و گویایی دارند (916) 654-2098 - TDD 1 - (916) 654-2098
 - **جلسات رسیدگی ایالти**
 - می‌توانید در طرف 90 روز از تاریخ اقدام بخشداری برای یک جلسه رسیدگی درخواست کنید و بایستی بگویید به چه دلیل جلسه رسیدگی می‌خواهید. می‌توانید با مکاتبه با دفتر رفاه بخشداری محلی تان و با تماس گرفتن با یکی از شماره هایی که برای PIAR در بالا ذکر شده برای یک جلسه رسیدگی ایالти درخواست کنید، در صورتیکه:
 - با هر اقدامی که توسط بخشداری اتخاذ شده موافق نیستید، یا
 - برای یک جلسه رسیدگی برای کمک نقدی، کوین های غذای، Medi-Cal تقاضا می‌کنید، یا
 - برای استیناف همه موارد واحد شرایط بودن برای 34-County CMSP، می‌توانید فقط با بخشداری خود مکاتبه کنید.
- منظورمان چیست وقتی که می‌گوییم: **CalWORKs** : برنامه فرصت کاری و مسئولیت در مقابل کودکان کالیفرنیا.
- **کمک نقدی:** کمک از سوی **CalWORKs** و/یا برنامه های کمک نقدی به پناهندگان (RCA).
- **خدمات Diversion:** یک پرداخت نقدی یک جا و/یا خدمات غیرنقدی به جای دریافت کمک نقدی.
- **کوین های غذای:** مزايا برای خانوارهای کم درآمد برای کمک در خرید غذا.
- **سرویس سریع کوین غذای:** دریافت کوین های غذای در طرف 3 روز.
- **Medi-Cal:** مزايا برای که از لحاظ پزشکی لازم هستند برای افراد واحد شرایط.
- **مشمولیت احتمالی (PE)**: پوشش موقت Medi-Cal از طرف پزشکان و/یا درمانگاه های خاص برای سیاری از خدمات مراقبت سریایی قبل از حاملگی.
- **34-County CMSP**: مزايا برای که از لحاظ پزشکی برای بزرگسالانی لازم است که برای Medi-Cal واحد شرایط نیستند و در بعضی بخش های روسایی زندگی می‌کنند.
- **Medi-Cal محدود:** مراقبت پزشکی فقط برای اورژانس و حاملگی.
- **34-County CMSP محدود:** فقط مراقبت اورژانس.
- **نمایندگی مجاز:** فردی که توسط متقاضی و/یا دریافت کننده کوین های غذای و/یا Medi-Cal انتخاب شده که می‌تواند بعضی از کارهایش را انجام دهد.
- **سرپرست خانوار:** یک عضو مسئول خانوار کوین غذای.
- **درآمد:** پول دریافت شده و/یا قابل دریافت، از قبیل:
 - عایدی، رفاه، نگه داری از کودک/همسر، درآمد امنیت تکمیلی / پرداخت تکمیلی ایالти (SSI/SSP)، و/یا برنامه کمک نقدی
 - مزايا برای بیمه بیکاری (UIB)، بیمه معلومات ایالти (SDI)، مزايا برای سربازان بازنیسته (VA) و/یا پرداخت های معلومات دیگر؛
 - صندوق های اعتصاب، وجود دریافت شده از مستأجرین و ساکنین پانسیون، کمک هزینه های تحصیلی و اقامه؛
 - هدایای نقدی، برد های نقدی، هرگونه وجود نقد دریافت شده دیگر.
- **منابع نقدی:** پول به غیر از درآمد، از قبیل:
 - وجه نقد، چک های نقنشده، پول در حساب های جاری، حساب های پس انداز و/یا حساب های سپرده؛
 - سند های مالکیت امانی، سفته های قابل وصول، سهام و/یا اوراق قرضه وغیره.
- **تسهیلات شهری:** گاز، یرق، سوخت گرمکن، تلفن (نرخ اساسی)، نصب ماشین الات، جمع اوری زباله و اشغال، اب، فاضلاب وغیره.
- **شما، هرگنس، همه:** هر فرد و همه افرادی که در خانه شما زندگی می‌کنند.
- چیزهای دیگری که بایستی بدانید:
 - می‌توانید در آن واحد برای کمک نقدی، کوین های غذای و Medi-Cal درخواست کنید و برای همه انها یک مصاحبه داشته باشد.
 - شما حق دارید که خودتان این فرم را پر کنید و در صورت درخواست، شخصی به شما کمک کند.
 - پرداخت بیش از مقدار مقرر/توزع بیش از مقدار مقرر: یعنی بیش از مقداری که بایستی به شما داده می‌شود کمک نقدی و/یا مزايا دریافت کردید. بایستی آنرا بازپرداخت کنید، حتی اگر بخشداری اشتباہ کرده باشد. کمک نقدی و/یا کوین های غذای شما کم شده و/یا متوقف خواهد شد. ممکن است سهم هزینه Medi-Cal/34-County CMSP شما تغییر کند.

درخواست نامه برای کمک نقدی، کوین های غذایی و / یا MEDI-CAL/34-COUNTY CMSP

قیل از پر کردن این درخواست نامه، ورق عنوان را بخوانید. اگر برای پاسخ دادن به فضای بیشتری نیاز دارید، روی پشت این برگه بتوسید.